

بررسی میزان رضایتمندی پرستاران، بیماران و همراهان بیمار از اجرای طرح تحول سلامت در بیمارستان‌های آموزشی شهر اهواز سال ۱۳۹۴

عبدالعلی شریعتی^۱، یوسف جمشید بیگی^{۱*}، شهرام براز پردنجاتی^۱، محمد حسین حقیقی زاده^۱، محمد عباسی^۲

^۱دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز، اهواز، ایران؛ ^۲دانشگاه علوم پزشکی قم، قم، ایران.

تاریخ دریافت: ۹۵/۱/۱۴ تاریخ پذیرش: ۹۵/۶/۲۹

چکیده:

زمینه و هدف: طرح تحول نظام سلامت یکی از خدمات ارزنده دولت یازدهم در حوزه سلامت به شمار می‌رود. هدف این مطالعه، بررسی میزان رضایتمندی پرستاران، بیماران و همراهان از اجرای طرح تحول نظام سلامت در بیمارستان‌های آموزشی شهر اهواز در سال ۱۳۹۴ بود. روش بررسی: مطالعه حاضر از نوع توصیفی تحلیلی است. جامعه پژوهش شامل ۳۰۰ نفر از پرستاران، ۳۰۰ بیمار و ۳۰۰ همراه بیمار از بیمارستان‌های آموزشی شهر اهواز بود. نمونه‌گیری به صورت تصادفی ساده انجام شد. ابزار پژوهش پرسشنامه محقق ساخته بود. نحوه نمره‌دهی به صورت لیکرت سه گزینه‌ای (رضایت کامل، رضایت متوسط و ناراضی از اجرای طرح تحول) بود. آنالیز داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS و آزمون‌های آماری توصیفی (میانگین، انحراف معیار)، آزمون‌های آماری تی مستقل و آنالیز واریانس یکطرفه انجام شد. یافته‌ها: میانگین نمرات رضایت از طرح تحول سلامت برترتیب در پرستاران، همراهان و بیماران $30/64 \pm 6/42$ ، $29/45 \pm 7/52$ و $26/65 \pm 5/75$ بود. نتایج نشان داد که $83/1\%$ ناراضی، $16/4\%$ رضایت متوسط و $0/5\%$ کاملاً راضی بودند. میزان رضایت همراهان بیمار $35/5\%$ ناراضی، $55/4\%$ رضایت متوسط و $9/1\%$ کاملاً راضی بودند. میزان رضایت بیماران از طرح، $33/5\%$ ناراضی، $57/5\%$ رضایت متوسط و 9% کاملاً راضی بودند. نتیجه‌گیری: اکثریت نمونه‌های پژوهش (بیمار و همراه) از اجرای طرح تحول نظام سلامت راضی بودند، اما غالب پرستاران از اجرای طرح تحول نظام سلامت ناراضی بودند؛ لذا پیشنهاد می‌شود این پژوهش در سایر بیمارستان‌ها نیز انجام شود تا نتایج آن‌ها با هم دیگر مقایسه گردد.

واژه‌های کلیدی: رضایتمندی، بیمار، همراه، پرستار، طرح تحول نظام سلامت.

مقدمه:

کشورهای در حال توسعه هستند که برای برطرف کردن چالش‌های پیش روی توسعه پوشش همگانی سلامت، اقدامات موثری انجام داده‌اند. استفاده از تجربیات این کشورها می‌تواند راهنمای خوبی برای نظام سلامت ایران باشد (۳). پوشش فراگیر سلامت در ایران، به عنوان یک کشور در حال توسعه، یکی از اهداف غایی نظام سلامت و از مهم‌ترین اصول قانون اساسی و جزء بندهای سیاست‌های کلی سلامت، ابلاغی از سوی مقام معظم رهبری می‌باشد. در برنامه‌های توسعه‌ای کشور و

در حال حاضر، بیشتر کشورهای اروپایی و غربی که سطح بالایی از منابع مالی را در اختیار دارند و وضعیت مطلوبی از نظر سطح توسعه دارند، به پوشش همگانی سلامت دست یافته‌اند (۲، ۱). در طول دهه‌ی گذشته، بسیاری از کشورهای با درآمد کم و متوسط ثابت کردند که دستیابی و نزدیک شدن به پوشش همگانی سلامت، منحصراً حق کشورهای توسعه‌یافته و پردرآمد نیست. به عنوان مثال، کشورهای شیلی، چین، برزیل، مکزیک، رواتندا، ترکیه و تایلند از جمله

ازجمله برنامه‌ی توسعه پنج ساله چهارم و پنجم نیز بر این ضرورت مهم تأکید شده است. در اصل ۲۹ قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران، خدمات بهداشتی و درمانی و مراقبت‌های پزشکی به‌عنوان حق همگانی برای تمام شهروندان در نظر گرفته شده است. در اوایل سال ۱۳۹۳ و با مطرح شدن فاز دوم هدفمندی یارانه‌ها، بخش عمده‌ای از درآمد حاصل از هدفمندی یارانه‌ها و همچنین ۱٪ از مالیات بر ارزش افزوده، به بخش سلامت اختصاص یافت. بر پایه منابع حاصله، طرحی موسوم به طرح تحول نظام سلامت در گام‌های مختلف در کشور اجرا شد که هدف مشترک این گام‌ها و برنامه‌های اجرایی، دستیابی به پوشش فراگیر سلامت بود (۴). لذا طرح تحول نظام سلامت در ۸ بسته خدمتی ذیل: کاهش میزان پرداختی بیماران بستری، حمایت از ماندگاری پزشکان در مناطق محروم، حضور پزشکان متخصص مقیم در بیمارستان‌های دولتی بیش از ۶۴ تختخواب، ارتقای کیفیت هتلینگ در بیمارستان‌های دولتی، ارتقای کیفیت خدمات ویزیت در بیمارستان‌های دولتی، برنامه ترویج زایمان طبیعی، برنامه حفاظت مالی از بیماران صعب‌العلاج، خاص و نیازمند و راه‌اندازی اورژانس هوایی، کلید خورد (۵). هدف عمده طرح تحول نظام سلامت رضایتمندی بیشتر بیماران و همراهان آنان می‌باشد، رضایت بیمار به‌نظر می‌رسد یک ساختار پیوسته، ناشی از واکنش‌های عاطفی و شناختی ارزیابی بیمار در طول اقامت در بیمارستان است. امروزه، ارزیابی سطح رضایت بیمار به‌عنوان یک شاخص مهم کیفیت مراقبت‌های بهداشتی به رسمیت شناخته شده و برنامه‌ریزی برای بهبود آن افزایش یافته است (۶). هر قدر میزان رضایت بالاتر باشد، بهبود جسمی و روانی بیمار بهتر و سریع‌تر صورت می‌گیرد و باعث رضایتمندی بیشتر بیماران و همراهان آن‌ها می‌شود (۵). برعکس، نارضایتی بیمار باعث تحریک‌پذیری، اضطراب، تأخیر در بهبودی، افزایش مدت بستری، هزینه‌های درمانی و اشغال تخت‌های بیمارستانی می‌شود (۸،۷). با توجه به مطالعات متعدد صورت گرفته در

سال‌های ۸۳، ۸۶ و ۸۷ اگرچه میزان رضایتمندی درخصوص خدمات پزشکی و پرستاری متغیر بوده است اما اکثریت آنان رضایتمندی ضعیف از خدمات هتلینگ را تأیید کرده‌اند که ضرورت بازنگری در برنامه‌های مربوطه را بیان می‌کند. یکی از اهداف متخصصان بهداشت شغلی، ارتقای رضایت شغلی کارکنان در سازمان است. تحقق این هدف می‌تواند موجب کاهش شکایات کارکنان، غیبت از کار، نیاز به راهکارهای انضباطی و ارتقای روحیه و تعهد کاری، افزایش نگرش مثبت کارکنان و مشارکت بیشتر آنان در برنامه‌های نظام پیشنهادات از طرق مختلف ازجمله نصب صندوق، ارائه پست الکترونیک و یا شماره پیامک شود که درنهایت می‌تواند موجب دستیابی سازمان به اهداف خود گردد (۹، ۱۰)؛ لذا هدف از پژوهش حاضر تعیین میزان رضایتمندی پرستاران، بیماران و همراهان بیمار در بیمارستان‌های آموزشی- درمانی شهر اهواز (گلستان، امام، شفا، رازی و سینا) می‌باشد. باتوجه به این‌که این طرح از سال ۱۳۹۳ در کشور آغاز شده است، لذا تاکنون پژوهش رسمی در این زمینه منتشر نشده است. امید است که پژوهش حاضر در راستای ارتقای نظام سلامت کشور نقش موثری را ایفا نماید.

روش بررسی:

پژوهش حاضر از نوع مطالعه توصیفی- تحلیلی می‌باشد. بخش‌های جنرال (داخلی، جراحی، اطفال، نورولوژی، عفونی، جراحی زنان و زایمان، اورولوژی، نفرولوژی)، بیمارستان‌های آموزشی- درمانی شهر اهواز محیط پژوهش این مطالعه بود و جامعه پژوهش بیماران بستری در بخش‌های جنرال (داخلی، جراحی، اطفال، نورولوژی، عفونی، جراحی زنان و زایمان، اورولوژی، نفرولوژی)، همراهان و پرستاران شاغل در بخش‌های مذکور بودند. پس از تهیه آمار پرستاران شاغل در مراکز آموزشی- درمانی شهر اهواز، حجم نمونه مورد نیاز با حداقل دقت ۰/۰۴ براساس جمعیت مورد مطالعه تعداد ۳۰۰ نفر و حجم نمونه بیمار و همراهان آن‌ها

باتوجه به تعداد تخت‌های فعال مراکز مربوطه جمعاً ۶۰۰ نفر تعیین شد. براساس تعداد تخت‌های فعال هر مرکز آموزشی- درمانی در شهر اهواز حجم نمونه بیمار و همراه آن مرکز تعیین و سپس تعداد نمونه‌های مورد نیاز را به صورت نمونه‌گیری دردسترس باتوجه به فعال بودن واحد ترخیص در اکثر مراکز درمانی در شیفت‌های صبح و عصر از بین بیماران ترخیصی و همراهان آن‌ها پس از صدور صورتحساب مالی جهت ترخیص بیماران انتخاب شد. همچنین براساس تعداد پرسنل پرستاری شاغل در هر مرکز درمانی تعداد نمونه‌های مورد نیاز آن مرکز را تعیین نموده و به صورت تصادفی ساده در سه شیفت کاری صبح، عصر و شب از پرستاران شاغل نمونه‌گیری انجام شد.

در این پژوهش تدوین ابزار با استفاده از بررسی دقیق متون و جدیدترین مقالات و نظرات تیم تحقیق تهیه و تنظیم شد.

در این پژوهش داده‌های مربوط به سنجش رضایتمندی از طرح تحول نظام سلامت مربوط به پرستاران، بیماران بستری و همراهان آنان با سه نوع پرسشنامه پژوهشگرساخته جمع‌آوری شد

هر پرسشنامه شامل دو قسمت است. بخش اول شامل مشخصات فردی (سن، جنس، وضعیت تأهل و مدرک تحصیلی و ... و بخش دو شامل سوالات تعیین میزان رضایتمندی پرستاران، بیماران و همراهان آن‌ها از طرح تحول سلامت است. پرسشنامه محقق ساخته سنجش میزان رضایتمندی بیماران در قسمت دوم شامل ۵ حیطه مربوط به فرایند پذیرش، طول بستری در بیمارستان (پزشکان، پرستاران، فراهمی دارو و ملزومات، سوالات مشترک تیم درمانی، محیط فیزیکی و مدیریت شکایات)، فرایند ترخیص، فرائشیز و پرداخت‌های غیررسمی به پزشکان و تجربه کلی بیمار در بیمارستان می‌باشد. هر سه پرسشنامه توسط پژوهشگر با اقتباس از پرسشنامه خبرگزاری دانشجویان ایران (با هدف ارزیابی طرح تحول نظام سلامت در حوزه درمان (شهریور ۹۳) طراحی شده است.

نمره‌گذاری پرسشنامه به صورت طیف لیکرت ۵ نقطه‌ای انجام شد که برای گزینه‌های «نمی‌دانم»، «کاملاً ناراضی»، «نه چندان راضی»، «رضایت نسبی» و «رضایت کامل» به ترتیب امتیازات ۱، ۲، ۳، ۴ و ۵ در نظر گرفته شد. در پرسشنامه مربوط به میزان رضایت پرستاران از طرح تحول سلامت به سه گروه ناراضی (نمره بین ۱۵-۳۵)، گروه نسبتاً راضی (۳۶-۵۵) و گروه راضی (۵۶-۷۵) تقسیم بندی شدند. نمرات رضایت همراه بیماران به سه دسته رضایت کم (نمره بین ۱۰-۲۵)، رضایت متوسط نمره (۲۶-۳۹) و رضایت زیاد (۴۰-۵۵) تقسیم بندی شدند. در نهایت میزان رضایت بیماران از طرح تحول سلامت به سه گروه با میزان رضایت کم (۱۰-۲۵) نمره، رضایت متوسط (۲۶-۳۹) نمره و رضایت زیاد (۴۰-۵۵) نمره تقسیم‌بندی شدند.

برای بررسی روایی محتوای ابزار، ابزار در اختیار ده تن از اساتید گروه پرستاری داخلی- جراحی (۵ نفر)، مدیریت پرستاری (۳ نفر) و آموزش پرستاری (۲ نفر) قرار گرفت و پیشنهادات و نظرات آن‌ها در ابزار اعمال شد. همسانی درونی ابزار رضایتمندی با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ، در بیماران ۰/۸۶ و در همراهان ۰/۸۳ و در پرستاران ۰/۸۴ بود. مطالعه حاضر یک مطالعه توصیفی- تحلیلی می‌باشد که با هدف تعیین میزان رضایتمندی پرستاران، بیماران بستری و همراهان در بخش‌های بستری جنرال انجام شد.

با استفاده از فرمول کوکران درمورد پرستاران حجم نمونه ۳۰۲ و درمورد بیماران و همراهانشان ۶۰۰ نفر محاسبه گردید.

انتخاب نمونه‌ها به صورت نمونه‌گیری تصادفی در شیفت‌های مختلف کاری تا تکمیل تعداد نمونه‌ها انجام شد. معیار ورود به مطالعه حاضر شامل بیماران بستری در بخش‌های جنرال و همراهان آن‌ها، بیماران و همراهانی که حداقل در سه شیفت مختلف کاری خدمت دریافت کرده باشند، بیمارانی که تسویه حساب مالی را انجام داده ولی هنوز بیمارستان را ترک نکرده‌اند و پرستارانی که

حداقل یک سال قبل از آغاز طرح تحول نظام سلامت در بخش حاضر شاغل هستند، بود و همچنین معیار خروج از مطالعه عدم تکمیل پرسشنامه توسط هر یک از پرستاران، بیماران و خانواده‌های آنها بود.

پس از کسب اجازه از مسئولین بخش‌های هدف پژوهشگر در شیفت‌های مختلف کاری بر بالین بیماران در حال ترخیصی که صورتحساب مالی آنان صادر گردیده بود، حاضر شد. پس از بیان توضیحات اولیه درخصوص پژوهش و کسب رضایت آگاهانه از وی، پرسشنامه در اختیار آنان قرار داده شد. در صورت تسلط بیمار و همراه پرسشنامه توسط خود ایشان تکمیل و در صورت عدم توانایی هر یک از آنان پژوهشگر از طریق مصاحبه پرسشنامه را تکمیل نمود. همچنین پرسشنامه سنجش رضایتمندی پرستاران شاغل توسط آنان تکمیل شد.

از آمار توصیفی مثل میانگین، انحراف معیار، نسبت و جداول توزیع فراوانی جهت تجزیه و تحلیل داده‌های توصیفی استفاده شد؛ ضمن این که از آزمون t مستقل و آنالیز واریانس یک طرفه جهت تجزیه و

تحلیل متغیرهای دموگرافیک مانند جنس و تأهل و پیروان جهت تجزیه و تحلیل ارتباط سن با رضایتمندی استفاده شد. تجزیه و تحلیل داده‌ها با نرم‌افزار SPSS انجام شد.

یافته‌ها:

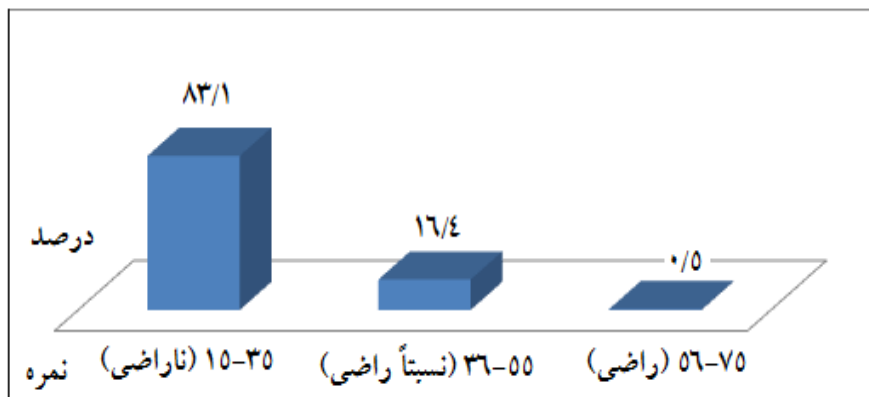
جامعه آماری پژوهش شامل سه گروه (پرستاران، همراهان بیمار و بیماران) بودند که بیشتر پرستاران بین گروه سنی ۲۹-۲۰ سال با (۴۷/۷٪)، زن (۸۸/۷٪)، متأهل (۶۰/۳٪)، لیسانس (۹۴/۳٪) و پیمانی (۳۳/۳٪) بوده اند، همچنین ۱۶۶ نفر از بیماران زن (۵۵/۵٪) و ۱۳۴ نفر مرد (۴۴/۵٪) بوده است و در نهایت ۱۵۴ نفر از همراهان زن (۵۱/۳٪) و ۱۴۶ نفر از همراهان مرد (۴۸/۷٪) بوده است. در جدول شماره ۱ میانگین نمرات رضایتمندی کسب شده پرستاران، همراهان بیمار و بیماران با ذکر جزئیات آورده شده است. نتایج نشان داد که ضریب همبستگی پیروان ۸۲/۲٪ بود. ارتباط آماری مثبت و معنی‌داری ($P=0/012$) بین میزان رضایت پرستاران با سن وجود داشت.

جدول شماره ۱: میانگین و انحراف معیار میزان رضایت پرستاران، همراهان بیمار و بیماران از طرح تحول سلامت

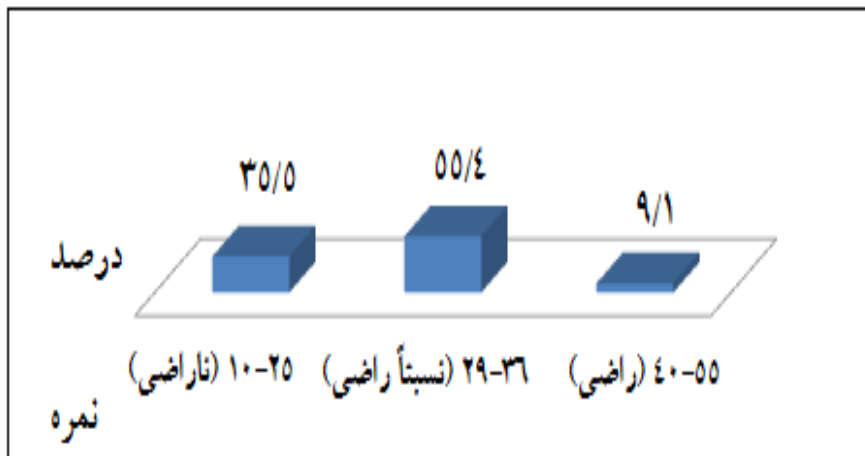
نمونه ی پژوهش	میانگین	انحراف معیار	کمترین نمره	بیشترین نمره
پرستاران	۳۰/۶۴	۶/۴۲	۱۸	۷۱
همراهان بیمار	۲۹/۴۵	۷/۵۲	۱۵	۴۸
بیماران	۲۶/۶۵	۵/۷۵	۱۰	۳۳

بین میزان رضایت همراهان بیماران با سن و نسبت آنان با بیمار و علت ترخیص بیمار ارتباط آماری مثبت و معنی‌دار ($P=0/018$ ، $P=0/019$) و ($P=0/006$) وجود داشت. بین میزان رضایت بیماران با

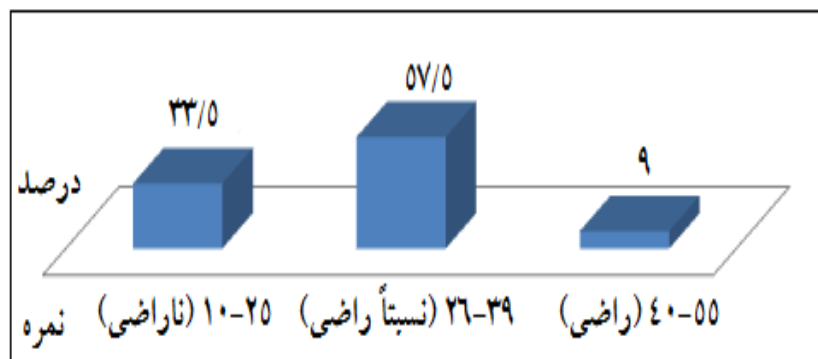
جنسیت و نحوه آشنایی آنان با طرح تحول سلامت ارتباط آماری معنی‌دار مثبت ($P=0/035$ و $P=0/035$) وجود داشت، ولی با دیگر متغیرها ارتباط آماری معنی‌داری وجود نداشت ($P>0/05$).



نمودار شماره ۱: طبقه بندی نمرات و میزان رضایت پرستاران از طرح تحول سلامت



نمودار شماره ۲: طبقه بندی نمرات و میزان رضایت همراهان بیمار از طرح تحول سلامت



نمودار شماره ۳: طبقه بندی نمرات و میزان رضایت بیماران از طرح تحول سلامت

نمودارهای شماره ۱ تا ۳ طبقه‌بندی میزان رضایت بیمار از طرح تحول سلامت در سه گروه (پرستاران، همراهان بیمار و بیماران) نمایش داده شده است، نشان می‌دهد در دو گروه پرستاران و همراهان بیمار میزان افراد ناراضی بیشتر از دیگر گروه‌ها بوده است.

بحث:

یافته‌ها نشان داد که غالب بیماران بستری و همراهان آنان از طرح تحول نظام سلامت راضی هستند و همچنین یافته‌ها نشان داد که اکثریت پرستاران از اجرای طرح تحول نظام سلامت ناراضی هستند.

در مطالعه‌ی انصاری و همکاران سطح کلی میزان رضایت بیماران ۶۷/۳٪ بوده است که با افزایش سال و امکانات این رقم نیز بیشتر شده است و با نتایج مطالعه حاضر همخوانی دارد (۱۱).

رضایت بیماران از خدمات پرستاری، شاخص بسیار مهمی جهت ارزیابی کیفیت و نحوه ارائه خدمات توسط کادر پرستاری می‌باشد و از دستاوردهای مطلوب گسترش مراقبت بهداشتی و خدمات درمانی محسوب می‌شود (۹). در مطالعه کریمی و همکاران نیز اکثر بیماران از خدمات ارائه شده رضایت متوسط داشتند (۱۲)؛ این درحالی است که در مطالعه شیخی و جوادی اکثر بیماران بستری نسبت به خدمات پرستاری رضایت بالایی داشتند (۱۳). همچنین نتایج مطالعات محققین حاکی از آن بود که اکثر بیماران از خدمات ارائه شده، راضی بودند (۱۴-۱۶).

مقایسه بین مطالعات انجام یافته در این زمینه در سال‌های مختلف نشان‌دهنده کاهش میزان رضایتمندی بیماران در سال‌های اخیر است، درحالی که مطالعات صورت گرفته در سال‌های گذشته حاکی از رضایتمندی بیشتر بیماران بوده است (۱۵-۱۲). شاید دلیل این امر آگاهی بیشتر بیماران از حقوق خود نسبت به گذشته و به دنبال آن افزایش انتظارات آن‌ها از سیستم

خدمات بهداشتی و درمانی است. ازسوی دیگر ممکن است این موضوع دقیقاً مربوط به کاهش کیفیت خدمات ارائه شده باشد که می‌تواند بازتابی از کمبود نیروی پرستاری و ناراضی‌های پرستاران از شرایط کاری‌شان باشد. بنابراین، باید عوامل ناراضی‌های بیماران مشخص گردد و حقوق و انتظارات آنان مورد توجه بیشتر قرار گیرد تا از این طریق بتوان رضایت مددجویان را که دریافت‌کننده‌های اصلی خدمات پرستاری هستند را فراهم نمود.

در مقایسه با مطالعات انجام یافته در کشورهای دیگر، مطالعه Cho حاکی از آن است که اکثر بیماران (۵۸٪) از خدمات ارائه شده رضایت کامل دارند (۱۷). این موضوع در مطالعه Chan و Chau نیز رضایت حداکثری بیماران را نشان می‌دهد (۱۸). گرچه نتایج مطالعه Knaul و همکاران نیز حاکی از رضایت بیشتر بیماران (۹۱/۷٪) از مراقبت‌های ارائه شده است (۶). می‌توان گفت رضایتمندی بیشتر بیماران در کشورهای دیگر شاید به علت تفاوت در شرایط کاری و امکانات موجود در آن کشورها باشد.

توجه نظام مدیریتی به عواملی که ممکن است موجب ناراضی‌های بیماران گردد و تلاش جهت رفع این عوامل از دیگر مواردی است که در نظام خدمات سلامت بسیاری از کشورهای پیشرفته با جدیت صورت می‌گیرد و مشکلاتی از قبیل کم بودن نسبت پرستار به بیمار و بار کاری زیاد پرستاران که منجر به بروز ناراضی می‌گردد، نیز در چنین جوامعی کمتر به چشم می‌خورد. نتایج برخی مطالعات نشان داده است محل جغرافیایی و فرهنگ دو پیشگویی‌کننده مهم رضایت بیماران می‌باشند (۴)، بنابراین تفاوت در این دو مشخصه نیز به خودی خود می‌تواند موجب تفاوت در میزان رضایتمندی بیماران شود.

رضایت بیماران از خدمات پرستاری یکی از نشانگرهای کیفیت مراقبت‌های پرستاری می‌باشد که

منجر به انعکاس مطلوب و واکنش مثبت جامعه نسبت به حرفه پرستاری می‌شود. بنابراین شناسایی و مقابله با عوامل نارضایتی بیماران باید در دستور کار مسئولان حرفه پرستاری قرار گیرد (۱۱).

در این مطالعه، میزان رضایتمندی بیماران با افزایش سطح سواد آنان ارتباط معکوس داشت، به‌طوری‌که بیشترین میزان نارضایتی در افراد با تحصیلات دانشگاهی به چشم می‌خورد. این ارتباط هم راستا با بسیاری از مطالعات انجام یافته در ایران و کشورهای دیگر بوده است (۱۹-۱۴، ۲۱، ۱۵). دلیل این تفاوت را می‌توان در اختلاف بین میزان انتظارات افراد تحصیل کرده با افراد دارای سطح سواد پایین‌تر جستجو کرد. جولایی و همکاران این تفاوت را این گونه توجیه کرده‌اند که افرادی با تحصیلات بالاتر دارای ارتباطات اجتماعی بیشتری بوده و دسترسی‌شان به منابع اطلاعاتی نیز بیشتر است، بنابراین کمبودها و نواقص سیستم را با وضوح بیشتری دیده و معمولاً رضایتمندی کمتری دارند (۷). از بین متغیرهای جمعیت شناختی دیگر، ارتباط معنی‌داری بین سن، جنس، وضعیت درآمد، شغل و پوشش بیمه درمانی با رضایتمندی بیماران وجود نداشت. این یافته‌ها با مطالعه Lee و همکاران و Quintana و همکاران همگون است (۶، ۲۱). در مطالعه Lee و همکاران «جنس» و «وضعیت درآمد» و در مطالعه Quintana و همکاران «شغل» با رضایتمندی بیماران ارتباط معنی‌داری نشان نداد. دلیل معنی‌دار نشدن ارتباط شغل بیماران با میزان رضایتمندی آنان در مطالعه حاضر این است که تقریباً نیمی از آنان خانه‌دار و بیکار بودند و مشاغل متعددی در بین آنان وجود نداشت. باتوجه به این که بیمارستان‌های آموزشی و غیر آموزشی شهر اهواز جمعیت قابل قبولی را از طیف مختلف مردم تحت پوشش قرار می‌دهد و به خاطر اجرای طرح تحول نظام سلامت که توسط دولت تأیید شده است، اگر افراد دفترچه بیمه روستایی داشته باشند ۳٪ فرانشیز و سایر

بیمه‌ها ۶٪ فرانشیز توسط بیمار پرداخت شده و سایر هزینه‌های بستری بیمار در بیمارستان توسط سازمان‌های بیمه‌گر پرداخت می‌شود و بیمار شخصاً هزینه اندکی بابت بستری شدن در بیمارستان می‌پردازد، قاعدتاً باید رضایت بیشتری از خدمات بیمارستان داشته باشند و این امر کاملاً طبیعی است. هدف از این پژوهش بررسی میزان رضایتمندی پرستاران، بیماران و خانواده‌های آن‌ها از اجرای طرح تحول نظام سلامت بوده است.

در مطالعه‌ی انصاری و همکاران سطح کلی میزان رضایت بیماران ۶۷/۳٪ بوده است که با افزایش سال و امکانات این رقم نیز بیشتر شده است و با نتایج مطالعه حاضر همخوانی دارد (۱۱).

باتوجه به این که زمان زیادی از اجرای طرح تحول نظام سلامت در کشور نگذشته است مطالعات زیادی در این زمینه وجود ندارد، به‌خصوص این که تاکنون مطالعه‌ای در زمینه رضایتمندی همراهان از طرح تحول نظام سلامت وجود نداشته و در سوابق پژوهشی قبل از طرح تحول نظام سلامت سنجش میزان رضایتمندی همراهان مورد توجه پژوهشگران قرار نگرفته است؛ لذا در مطالعه حاضر امکان هر گونه بحث و اظهار نظر در این زمینه وجود نداشت و صرفاً نتایج به‌دست آمده در مطالعه ارائه شد.

نتیجه‌گیری:

اکثریت نمونه‌های پژوهش (بیمار و همراه بیمار) از عملکرد بیمارستان در اجرای طرح تحول نظام سلامت راضی بوده‌اند اما اکثر پرستاران از اجرای طرح تحول نظام سلامت ناراضی بودند. افرادی که سطح تحصیلات آنان پایین بوده کمتر از بیمارستان توقع دارند و همچنین کسانی که سطح تحصیلات بالاتری دارند سطح توقع آنان نیز بیشتر است در دیگر مطالعات انجام‌شده در داخل و خارج کشور نیز به چنین نتیجه‌ای دست یافته‌اند (۲۰، ۱۹). شاید یکی از دلایل آن این باشد که جوانان آگاهی بیشتری نسبت به حقوق خود داشته و به همین دلیل است که در مقایسه با افراد مسن سطح

رضایت کمتری داشته‌اند. به نظر می‌رسد که بعد از اجرای طرح تحول نظام سلامت میزان رضایتمندی بیماران و همراهان آنان افزایش یافته است؛ اما مقایسه‌ای که قبل از طرح تحول سلامت و بعد از آن هنوز انجام نشده است، پیشنهاد می‌شود که در مطالعات آتی مورد استفاده قرار بگیرد. در این پژوهش فقط میزان رضایتمندی پرستاران، بیماران و همراهان بیمار بعد از طرح تحول سلامت بررسی شده است و میزان رضایت سایر شاغلین در بیمارستان سایر ابعاد این طرح بررسی نشده است؛ لذا انجام پژوهشی بیشتر در مورد رضایت سایر ذینفعان در طرح تحول سلامت ضروری به نظر می‌رسد.

بیماران و همراهان آنان و همچنین پرستاران خواهد شد. یافته‌های این پژوهش می‌تواند به عنوان یک مبحث آموزشی و راهنمای عملی در اختیار تیم‌های اعتباربخشی وزارت بهداشت، دانشگاه‌ها و بیمارستان‌ها در زمینه ارزیابی عملکرد کارکنان و سنجش رضایتمندی بیماران و همراهان قرار گیرد. با توجه به نوپا بودن طرح تحول نظام سلامت در ایران نتایج این تحقیق می‌تواند نقطه شروع و راه‌گشایی برای انجام پژوهش‌های بعدی در زمینه‌های مختلف طرح تحول نظام سلامت با مدیریت و نتایج بهتر باشد.

تشکر و قدردانی:

این پژوهش مصوب دانشگاه علوم پزشکی اهواز با کد اخلاق ۵۰۹. IR.AJUMS.IR.۱۳۹۴ در تاریخ ۱۳۹۴/۱۰/۲۸ می‌باشد بدین منظور از معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی اهواز به‌خاطر حمایت مالی و از بیماران و همراهان بیمار و پرستاران به‌خاطر شرکت در پژوهش تقدیر و تشکر می‌گردد.

کاربرد یافته‌های پژوهش در بالین:

با استفاده از نتایج پژوهش حاضر، مدیران و مسئولان بیمارستان‌ها می‌توانند جهت ارائه خدمات بیشتر به مراجعه‌کنندگان از لحاظ کیفیت و کمیت، اطلاعات مفیدی دریافت کرده و در ارزیابی سالیانه از آن استفاده نمایند که در نتیجه باعث رضایتمندی بیشتر

منابع:

1. Pahlevanzade S, Maghsodi Ganjeh J. Mental Health. Iran: Isfahan University of Medical Sciences Publication; 2005: 72.
2. Chant S, Jenkinson T, Randle J, Russell G. Communication skills: Some problems in nursing education and practice. Journal of Clinical Nursing. 2002; 11(1): 12-21.
3. Savedoff WD, Smith AL. Achieving universal health coverage: Learning from Chile, Japan, Malaysia and Sweden. Washington, DC: Results for Development Institute; 2011.
4. Glenngard AH, Hjalte F, Svensson M, Anell A, Bankauskaite V. Health systems in transition, Sweden health system review. Copenhagen: European Observatory on Health Systems and Policies, WHO Regional Office for Europe. 2012; 22(3): 17-21.
5. Yip WC, Hsiao WC, Chen W, Hu S, Ma J, Maynard A. Early appraisal of China's huge and complex health-care reforms. Lancet. 2012; 379(9818): 833-42.
6. Knaul FM, Gonzalez-Pier E, Gomez-Dantes O, Garcia-Junco D, Arreola-Ornelas H, Barraza-Llorens M, et al. [The quest for universal health coverage: Achieving social protection for all in Mexico]. Salud Publica De Mexico. 2013; 55(2): 207-35.
7. Bonilla-Chacín ME, Aburto NA. The Mexican social protection system in health: World Bank Washington, DC; 2013. Available from: <http://documents.worldbank.org/curated/en/2013/01/17286333/Mexican-social-protection-system-health>.
8. Patcharanarumol W, Tangcharoensathien V, Wibulpolprasert S, Suthiwisesak P. Universal Health Coverage for Inclusive and Sustainable Development: Country Summary Report for Thailand. 2014.

9. Maeda A, Araujo E, Cashin C, Harris J, Ikegami N, Reich MR. Universal health coverage for inclusive and sustainable development: A synthesis of 11 country case studies. World Bank Publications; 2014.
10. Gragnolati M, Lindelow M, Couttolenc B. Twenty years of health system reform in Brazil: an assessment of the Sistema Único de Saúde: World Bank Publications; 2013.
11. Ansari H, Ebadi F, Molla Sadeghi Gh A. Evaluation of patient's satisfaction in hospitals under Iran University of Medical Sciences. J Birjand Univ Med Sci. 2004; 20(11): 38-45. [Persian]
12. Karimi S, kazemi M. Study of barriers to providing health services in the city of Sirjan between the years 2001- 2005. Journal of Health Information Management. 2008; 2: 157. [Persian].
13. Sheikhi MR, Javadi A. Patients' satisfaction of medical services in Qazvin education hospitals. The Journal of Qazvin University of Medical Sciences & Health Services. 2004; 4(29): 62-6. [Persian].
14. Hajian K. Satisfaction of hospitalized patients of health care services in Shahid Beheshti and Yahyanezhad hospitals of Babol. Journal of Babol University of Medical Sciences. 2007; 9(2): 51-60. [Persian]
15. Saif Rabiei MA, Shahidzadeh Mahani A. Patient satisfaction: A study of Hamedan teaching and general hospitals. Payesh. 2006; 5(4): 271-79. [Persian]
16. Seidi M, Hydary A, Karami SR. Medical and nursing services and patients' satisfaction level. Iran Journal of Nursing. 2005; 17(40): 55-61. [Persian]
17. Cho SH. Inpatient satisfaction and dissatisfaction in relation to socio-demographics and utilization characteristics. Taehan Kanho Hakhoe Chi. 2005; 35(3): 535-45.
18. Chan JN, Chau J. Patient satisfaction with triage nursing care in Hong Kong. Journal of Advanced Nursing. 2005; 50(5): 498-507.
19. Tavan H, Menati R, Alimardani O, Sayadi F, Borgi M. A survey on patients and patient' companion satisfaction for health reform plan in the Shahid Mostafa Khomeini hospital of Ilam city in 2015. Nurses Journal of Volunteer, 2016; 2(5): 27-39. [Persian]
20. Joolae S, Jalili HR, Rafii F, Hajibabae F, Haghani H. Relationship between moral distress and job satisfaction among nurses of Tehran University of Medical Sciences Hospitals. Hayat. 2012; 18(1): 42-51. [Persian]
21. Quintana JM, Gonzalez N, Bilbao A, Aizpuru F, Escobar A, Esteban C, et al. Predictors of patient satisfaction with hospital health care. BMC Health Services Research. 2006; 6: 102.

Assessment of nurses, patient satisfaction, patient attendants in educational hospitals in Ahvaz city health development plan in 2015

Shariati A¹, Jamshidbeigi Y^{1*}, Baraz Pardnjati S¹, Haghighizadeh MH¹, Abbasi M²
Ahvaz Jundishapur University of Medical Sciences, Ahvaz, I.R. Iran; ²Qom University of
Medical Sciences, Qom, Iran.

Received: 2/Apr/2016 Accepted: 19/Sep/2016

Background and aims: Health system reform plan is one of the valuable services of the eleventh government in the health field. This study aimed to determine of satisfaction of nurses, patients and families of health system reform plan in educational hospitals of Ahvaz, 2015.

Methods: This is a descriptive-analytic study. The study population consisted of three hundred nurses, three hundred patients and three hundred families from teaching hospitals in Ahvaz. Simple random sampling was done. The research instrument was a questionnaire made by researcher in three point Likert ranking (complete satisfaction, moderately satisfied and dissatisfied of health system reform plan). Data analyses were done by descriptive statistical tests (mean, standard deviation, t-test and ANOVA and using SPSS).

Results: The mean scores of satisfaction from health system reform plan in nurses, families and patients were 30.64 ± 6.42 , 29.45 ± 7.52 and 26.65 ± 5.75 , respectively. Results showed that 83.1% were dissatisfied of health system reform plan, 16.4% moderately satisfied and 0.5% had complete satisfaction. 35.5% of families were dissatisfied, 55.4% moderate satisfaction and 9.1% had complete satisfaction. Also, 33.5% of patients were dissatisfied, 57.5% moderate satisfaction and 9% had complete satisfaction.

Conclusion: The majority of subjects (patients and families) were satisfied with the health system development plan, but the majority of nurses were dissatisfied with health development plan, it is recommended that this research be done in other hospitals as well as its results are compared with each other.

Keywords: Satisfaction, Patient, Family, Nurse, Health development plan.

Cite this article as: Shariati A, Jamshidbeigi Y, Baraz Pardnjati S, Haghighizadeh MH, Abbasi M. Assessment of nurses, patient satisfaction, patient attendants in educational hospitals in Ahvaz city health development plan in 2015. *Journal of Clinical Nursing and Midwifery*. 2017; 6(1): 9-18.

*Corresponding author:

Ahvaz Jundishapur University of Medical Sciences, Ahvaz, I.R. Iran, Tel: 00986133738394,
E-mail: y.jamshidbeigi@yahoo.com